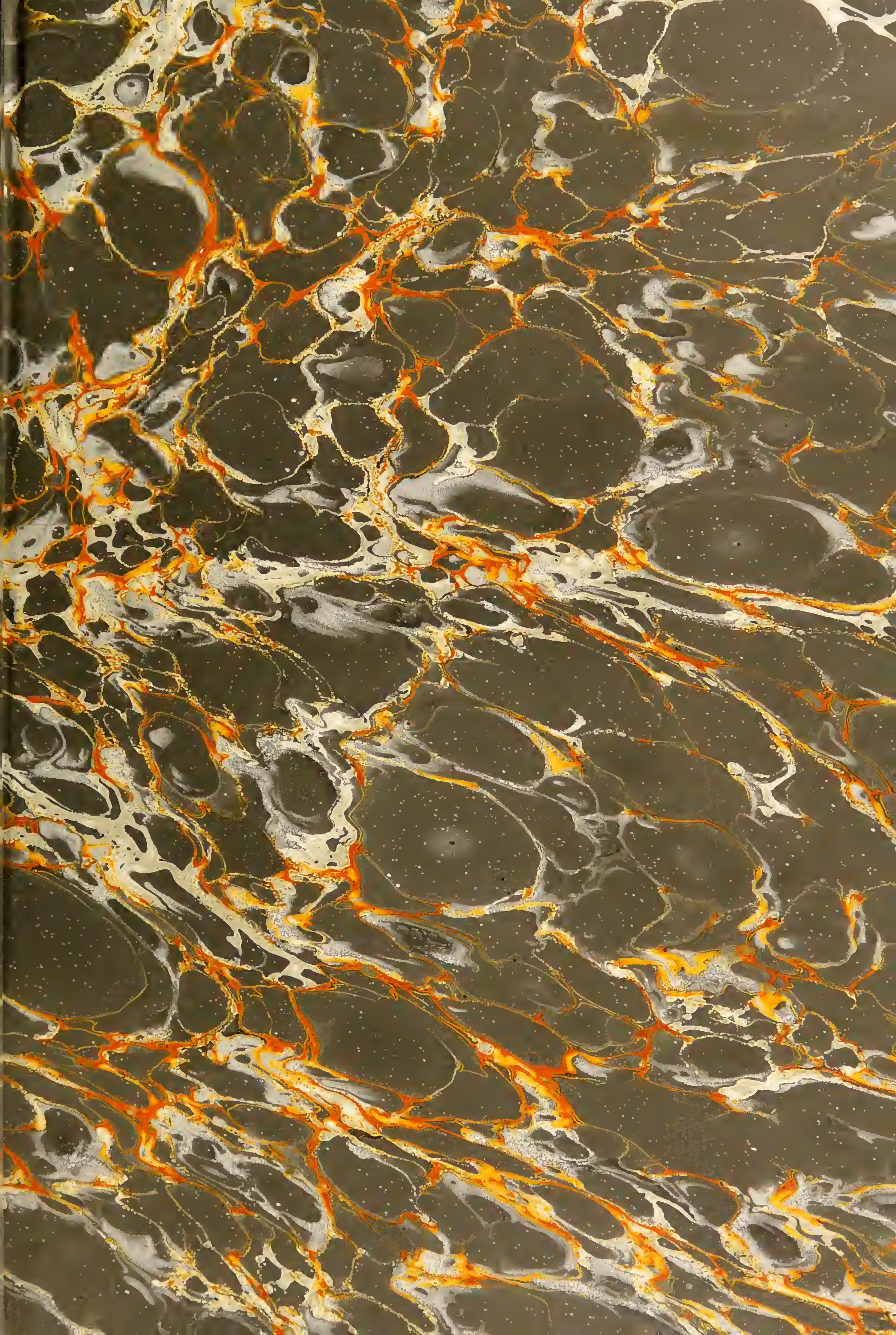


DISSERTATION

N.° 15.

SUR LA NÉVRALGIE FACIALE,

CONSIDÉRÉE D'UNE MANIÈRE GÉNÉRALE;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 18 janvier 1817, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR GABRIEL-CHARLES BARBARIN,

Né à Châtillon-sur-Sèvre, département des Deux-Sèvres;

Ex-Chirurgien interne des hôpitaux civils de Paris; ancien Elève de l'Ecole pratique de la même ville, et Bachelier-ès-Lettres.

Quæ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quæ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quæ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet. Aph. 6, sect. 8.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1817.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOURDIER.
M. BOYER, *Examinateur.*
M. CHAUSSIER, *Examinateur.*
M. CORVISART.
M. DEYEUX, *Examinateur.*
M. DUBOIS, *Examinateur.*
M. HALLÉ.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PERCY.
M. PINEL.
M. RICHARD.
M. THILLAYE, *Président.*
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND.
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX.
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD, *Examinateur.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A

MON PÈRE.

Daigne agréer, ô le meilleur des pères, le faible hommage qu'ose t'offrir un fils dont la reconnaissance et l'amour peuvent seuls égaler les privations et les sacrifices que ton excellent cœur a su t'imposer pour m'élever à un rang des plus honorables de la société..... Parens, prenez exemple sur mon père, et vos fils vous béniront!...

ET A

Monsieur CHAUVIN DE BOIS-SAVARY,

Ancien Député à la Chambre et Président du Collége électoral du département des Deux-Sèvres.

Monsieur, pénétré de la plus vive gratitude pour toutes vos bontés, je serais un ingrat si je laissais échapper la première occasion qui se présente de vous en donner une preuve publique et bien sincère.

G. C. BARBARIN.

DISSERTATION

SUR LA NÉVRALGIE FACIALE,

CONSIDÉRÉE D'UNE MANIÈRE GÉNÉRALE.

La névralgie faciale est une affection dans laquelle le malade éprouve « une douleur vive, déchirante quelquefois, et surtout « dans son commencement; avec torpeur ou formication, plus « souvent avec pulsations, élancemens et tiraillemens successifs; « sans rougeur, sans chaleur, sans tension et gonflement apparent « de la partie. Elle revient par accès plus ou moins rapprochés; « est souvent irrégulière, et fixée sur un tronc ou sur une branche « de nerf. Dans le temps du paroxysme, elle se propage et s'élance « du point primitivement affecté sur toutes ses ramifications, les « parcourt rapidement comme un éclair, jusque dans leurs dernières ramifications, et les suit dans leurs diverses connexions; « elle les affecte toutes ensemble, ou successivement les unes « après les autres; d'autres fois elle se borne plus particulièrement « à un ou deux de ses filamens » (1).

Il paraît certain que, depuis *Hippocrate* jusqu'au milieu du dix-huitième siècle, cette affection a été méconnue; et que les anciens l'ont confondue avec les ris involontaires, dont ils distinguaient deux espèces, l'une de nature *convulsive*, comme le

(1) M. *Pinel*, Nosographie philosophique.

ris sardonique, et l'autre tenant de la nature de la *paralysie*. Cependant on ne peut, sans commettre une erreur grossière, confondre avec ces affections purement secondaires une maladie vraiment essentielle, et qui se distingue des précédentes, soit par les douleurs, qui, dans ces dernières, sont nulles, soit par les alternatives de repos et d'action, état tout-à-fait opposé à celui des ris involontaires des anciens, et dans lesquels on observe une manière d'être toujours uniforme pendant leur durée.

De tous les écrivains de l'antiquité, *Cœlius Aurélianus* et *Avicenne* sont les seuls qui sembleraient avoir eu quelque idée de la névralgie. Le premier, dans un chapitre qui a pour titre *de Raptu canino*, fait l'énumération d'une série de symptômes qui sont absolument ceux de la névralgie; mais le caractère essentiel manque, c'est la douleur, qui est absolument nulle dans le *raptus caninus*.

S'il faut en croire *Thouret*, *Avicenne* paraîtrait réellement avoir eu des idées exactes sur la névralgie, qu'il désigne par le nom de *tortura faciei*; mais, comme cet auteur emploie la même dénomination pour désigner toutes les affections convulsives de la face, on peut donc encore douter.

Aussi c'est seulement dans les écrits des modernes qu'il faut aller chercher une description véritable de la névralgie faciale. Ce silence des anciens doit d'autant plus nous étonner, que cette maladie ne paraît offrir aucun caractère extraordinaire qui puisse faire penser qu'elle soit le résultat d'une révolution récente, ou de quelque cause née dans ces derniers temps. Comment se peut-il donc faire que ces médecins si fameux de l'antiquité, dont chaque jour nous admirons la profonde sagacité et l'esprit observateur, ne fassent même aucune mention d'une affection si singulière? Conclurai-je, comme je le faisais plus haut, qu'ils l'ont confondue avec quelque autre maladie? Mais en est-il qui ressemble à la névralgie, si ce n'est peut-être, dans certains cas, l'odontal-

gie? Mais la douleur horrible dont les malades sont affectés dans la névralgie faciale a des caractères trop bien tranchés, comme nous le démontrerons plus bas, pour laisser aucun doute sur le genre d'affection qui la détermine.

Si l'on pouvait appliquer à la Grèce ce que M. *Méglin*, médecin à Colmar, dans un ouvrage dont nous parlerons bientôt, dit de l'Italie, où il prétend que cette maladie n'a jamais été observée, il serait aisé de justifier le silence de nos maîtres dans l'art de guérir, en réfléchissant que les médecins anciens les plus fameux reçurent le jour dans l'une ou l'autre de ces contrées.

Quoi qu'il en soit, les gens de l'art ne furent pas peu étonnés lorsqu'en 1756, *André*, Chirurgien à Versailles, publia, à la suite de son Traité sur les maladies de l'urèthre, des observations sur cette affection aussi cruelle qu'étonnante. S'il faut ajouter foi à ce que dit *Siébold*, *Jean Hartman-Degner*, médecin et consul à Nimègue, aurait eu occasion, en 1724, d'observer une névralgie faciale; il prétend que *Laurent Bausch* en était mort en 1665. Ces faits détachés et restés dans l'oubli n'avaient poduit aucune sensation; et, quoique les exemples publiés par le chirurgien *André* eussent fait une vive impression, ce ne fut cependant qu'en 1776 que *Fothergill*, célèbre médecin anglais, donna dans les Mémoires de la Société de Londres, une description de la névralgie faciale, avec plusieurs observations. Bientôt après, les médecins en firent paraître des exemples nombreux dans les Récueils périodiques du temps. *Thouret* fit insérer, dans les Mémoires de la Société royale de Médecine de Paris, pour les an-années 1782 et 1783, une excellente Dissertation, à laquelle se trouvent jointes plusieurs observations très-curieuses. *Pujol*, résumant tout ce qui avait été écrit sur la névralgie faciale, en fit un corps de doctrine, qu'il enrichit de faits nombreux tirés pour la plupart de sa pratique : son ouvrage parut en 1787. M. le professeur *Chaussier* est le premier qui, par ses recherches sur cette maladie, soit parvenu à nous donner sur elle les notions les plus

exactes. Enfin M. *Méglin*, dont j'ai déjà eu occasion de parler, vient tout récemment de faire paraître une monographie sur cette affection. Je dois à ma délicatesse et à la justice, de dire que c'est dans les écrits des médecins que je viens de citer que j'ai puisé les principales idées de cette dissertation.

On ne saurait douter que le siége de la névralgie faciale ne soit dans les nerfs, comme l'indique fort bien la dénomination de *névralgie*, substituée avec tant de fondement, par M. le professeur *Chaussier*, à celle de *tic douloureux*. Cette dernière dénomination était d'autant plus vicieuse, que les symptômes qui avaient ainsi fait qualifier cette affection ne subsistent presque jamais lorsqu'elle est aiguë, et que ce n'est que lorsqu'elle est passée à l'état chronique que quelquefois ils ont lieu. D'ailleurs le mot *tic* signie *habitude vicieuse*; or, l'idée d'habitude ne se concilie pas avec celle d'une maladie aiguë, et l'on ne peut nier que la névralgie faciale n'en soit une.

Il serait d'autant plus inutile d'entreprendre de rechercher si c'est le névrilème ou la substance même du nerf qui est affectée, que, lors même que nous parviendrions à fixer les incertitudes sur ce point, on ne pourrait en tirer aucun avantage pour la pratique. Nous devons donc considérer cette maladie uniquement sous le rapport anatomique, c'est-à-dire étudier le siége de la névralgie, en tant qu'elle affecte tel ou tel nerf, ou telle ou telle branche nerveuse. Or, nous savons que la cinquième paire, et la portion dure de la septième, sont les seuls nerfs qui, jusqu'à ce jour, ont présenté le genre de lésion qui nous occupe. Cependant on ne doit point perdre de vue que la douleur, qui peut occuper à la fois tous ces nerfs, et par conséquent toute une moitié de la face, et même de la tête, se fixe le plus ordinairement sur quelque tronc principal, au moment ou il sort du crâne ou d'un conduit osseux quelconque. Ces troncs ou branches sont, la frontale de *Willis*, la maxillaire supérieure, la maxillaire inférieure et la

faciale. De là vient la distinction que l'on a faite entre les différentes espèces de névralgie de la face.

Les individus d'un tempérament nerveux très-irritable, les mélancoliques, les femmes hystériques, et les personnes en proie à des chagrins violens, présentent les conditions les plus favorables au développement de la névralgie. Ces différens états, regardés comme causes prédisposantes de cette maladie, se rencontrent le plus souvent chez le sexe. Beaucoup d'auteurs, d'après cela, ont avancé que les femmes en étaient plus souvent affectées que les hommes. Quelques médecins même, sur un petit nombre de cas tirés de leur pratique, n'ont point balancé à regarder la névralgie comme appartenant exclusivement aux premières, disant que les derniers en étaient trop rarement atteints pour qu'on puisse se permettre d'apporter des exceptions à une règle aussi générale. Cependant, ayant été à même de consulter un grand nombre d'observations, et de voir plusieurs individus attaqués de névralgie, je me suis aperçu que la différence était nulle. *Fothergill* surtout est, de tous les auteurs, celui qui inclinait le plus pour la première opinion, parce qu'ayant eu occasion d'observer des névralgies, chez les femmes surtout, il lui semblait pouvoir expliquer la rareté de cette affection chez l'homme par l'existence supposée d'un vice particulier, qu'il disait être le cancéreux, lequel, comme paraît le prouver l'expérience journalière, attaque le plus ordinairement les femmes. Il pensait que sa manière de voir était dans ce cas-là d'autant moins susceptible d'être condamnée, qu'il étayait son raisonnement de faits tirés de sa pratique, prétendant avoir obtenu plusieurs guérisons de névralgies faciales par l'emploi de la ciguë, médicament autrefois si vanté en Angleterre contre le cancer, qu'il y était regardé comme le spécifique de cette cruelle maladie. Mais, outre que ce médicament est impuissant contre le cancer, on a été à même en France de juger du peu d'effet qu'il a dans les névralgies. D'ailleurs s'est-on permis de juger de l'identité de deux

maladies, par le succès d'un remède dirigé contre l'une et l'autre?

L'âge auquel se montre la névralgie est depuis quarante ans jusqu'au-delà, quoiqu'il y ait encore, à cet égard, quelques exceptions à faire; mais, ce qu'il y a de certain, c'est que l'enfance et l'adolescence n'en ont offert que des exemples bien rares. Les dérangemens dans les organes de la digestion, et surtout de l'estomac, peuvent, ainsi que les altérations morbifiques du cerveau, produire la névralgie faciale d'une manière secondaire; on a même observé que l'accumulation de mucosités dans les sinus maxillaires peuvent y donner lieu : enfin, il est bien reconnu que l'habitation des lieux froids et humides; que l'impression du froid sur la figure, lorsqu'elle est en sueur; que la supression d'une hémorrhagie habituelle, d'un écoulement existant depuis long-temps; que la guérison d'un émonctoire peuvent, de même que la rétropulsion d'une dartre, ou de toute autre affection cutanée ancienne, déterminer l'apparition de la névralgie faciale: enfin, une affection goutteuse ou rhumatismale, fixée depuis long-temps sur une partie, peut, par une métastase brusque, se porter sur les nerfs de la face, et déterminer les symptômes névralgiques; mais la compression de ces mêmes nerfs par un ganglion, leur contusion, leur piqûre, leur déchirure, en les irritant d'une manière plus directe, n'ont que trop souvent produit la cruelle maladie qui nous occupe. Je pourrais, à cette occasion, rapporter l'observation d'un paysan des environs de Paris qui, ayant reçu d'un cosaque un coup de bois de lance sur le sourcil, fut pris, peu de temps après, d'une névralgie frontale. Les affections généralement répandues et dites *invétérées*, telles que la siphilis, les dartres et le cancer, selon *Fothergill*, peuvent, de même que le scorbut, selon d'autres auteurs, causer la névralgie faciale.

Quelle que soit la cause qui donne lieu à cette maladie, rarement elle débute d'une manière toujours uniforme; tantôt elle s'annonce par la sensation de coups semblables à ceux qui ré-

sulteraient de l'introduction de pointes d'épingles dans les chairs. Ces atteintes, d'abord passagères, disparaissent avec la rapidité de l'éclair, reparaissant de loin en loin dans le lieu qui doit être le siége du mal; d'autres fois les malades éprouvent dans cet endroit des douleurs sourdes et continues, qui s'exaspèrent insensiblement, et ne prennent toute leur force que peu à peu, en devenant intermittentes. Dans certains cas, la névralgie faciale commence par un gonflement fluxionnaire de toute la joue, auquel se joignent des douleurs déchirantes, bien supérieures à celles qu'occasionne une simple fluxion; la partie tuméfiée se résout lentement et peu à peu, et bien loin que cette résolution fasse disparaître les douleurs, il semble au contraire qu'elles prennent chaque jour un nouveau degré d'intensité, de manière à ne pouvoir laisser plus long-temps inconnue la nature véritable de la maladie qui les produit. Le plus ordinairement cependant c'est par des symptômes tout de suite bien tranchés et bien distincts que la névralgie faciale débute.

Les douleurs ne se bornent pas toujours au nerf primitivement affecté, mais de ce point, comme d'un centre, elles s'irradient et s'étendent souvent à tous ceux qui se distribuent à un côté de la face et de la tête. L'ébranlement que les malades éprouvent dans cette partie leur ferait croire qu'ils sont en butte à de fréquentes et violentes décharges électriques. Les expressions forcées que prend alors la figure varient suivant les nerfs affectés; mais lorsque la névralgie occupe tout un côté de la face, voici ce qu'on observe : le sourcil du côté douloureux est froncé, les paupières fortement jointes et serrées; la commissure des lèvres est tirée du côté de l'oreille; la mâchoire inférieure, immobile, conserve la même attitude dans laquelle elle se trouvait au moment de l'invasion de l'accès. Durant ces accès, les douleurs sont vives et déchirantes, tensives et lancinantes; il n'existe souvent ni rougeur ni gonflement; seulement, on voit d'une manière insensible; dans le plus grand nombre des cas, un frémissement,

un trémoussement convulsif dans les fibres des muscles auxquels se distribuent les nerfs affectés. Le malade ne peut quelquefois faire entendre le moindre cri, ni proférer une seule parole; la respiration est comme suspendue; le pouls est seulement accéléré, sans être fébrile; d'autres fois il est aussi calme que dans l'état naturel. Les douleurs, dans certains cas, deviennent si déchirantes, que le patient paraît être dans un état convulsif et de contracture tel, qu'on croirait qu'il est attaqué d'un tétanos général. Il n'est pas rare non plus de voir l'individu souffrant, fixe, immobile, grincer des dents, faire des contorsions affreuses, se cramponner avec force à tout ce qui l'environne, ou bien se promener dans une chambre comme un insensé, se heurtant la tête contre les murs, pendant que d'une main il comprime le siége de ses douleurs, comme s'il voulait les étouffer, ou bien chercher à les mitiger par de légères frictions, comme s'il croyait, en caressant son mal, en calmer la douleur. Les attaques sont ordinairement courtes, et ne durent que cinq à six minutes, ou un quart-d'heure tout au plus, elles ne reparaissent qu'à des intervalles plus ou moins rapprochés; ce qui pourrait faire dire que cette affection, qui, le plus ordinairement, est intermittente, du moins dans le principe, présente, dans la période d'un accès, une multitude de petits accès séparés par des intermittences très-courtes. Les accès paraissent habituellement tous les jours, quelquefois même il y en a deux pendant le cours d'une journée; la nuit est ordinairement exempte de douleur. Mais cette marche régulière de la névralgie change à mesure qu'elle vieillit, car alors les attaques paraissent à des époques non réglées, et finissent enfin par exister d'une manière continue avec des rémissions bien sensibles; elles sont vraiment anomales, tant pour leur intensité que pour leur durée; la nuit même n'en est plus exempte; à peine les malheureux malades ont-ils quelques instans à eux, encore faut-il qu'ils évitent avec soin le contact d'un air froid, les emportemens de colère et les applications de l'esprit; autrement ils déterminent, en négligeant

de fuir les causes qui peuvent faire reparaître les douleurs, une augmentation dans leur intensité.

Quel que soit le siége de la névralgie faciale, elle cause des douleurs également vives, mais je ne trouve point de mots, je ne rencontre point d'expressions qui puissent rendre cet état déplorable dans lequel se trouvent quelques infortunés, qui ne peuvent, lorsque cette cruelle maladie occupe les mâchoires, proférer une seule parole, ni se moucher, ni même remuer les lèvres sans provoquer l'apparition des douleurs, que le simple contact du bout d'un mouchoir sur la partie malade suffit pour réveiller. Forcés, pour s'épargner des souffrances, de se condamner à une immobilité complète des muscles de la face, ces malheureux gardent un silence profond, et s'abstiennent de toute nourriture, privation d'autant plus grande, qu'en général l'appétit est toujours assez bon ; ils préfèrent même endurer les horreurs de la faim, qui leur paraissent mille fois plus supportables. Mais lorsque, contraints par le besoin et l'état d'inanition dans lequel les jette une abstinence trop prolongée, ils veulent prendre quelque nourriture, ils profitent du moment où paraissent les accès : on les voit alors, les yeux hagards, et semblables à ces animaux féroces irrités par la faim et la résistance, se jeter avec fureur sur les alimens, les déchirer avec leurs dents, en faisant des contorsions affreuses, et en laissant échapper des cris de rage étouffés par l'état de plénitude de la bouche. En proie au plus sombre désespoir dans ces momens terribles, il semble que c'est moins pour entretenir leur triste existence qu'ils prennent cette nourriture que pour la terminer plus promptement. Qu'on ne se figure pas qu'entraîné par une imagination exaltée, je me sois laissé aller au penchant naturel qu'on peut avoir à exagérer ; qu'on lise la sixième observation rapportée par M. *Méglin*, et on verra si ce tableau peut donner une idée des douleurs horribles qu'endurent les malheureux attaqués de cette cruelle maladie. La vie leur devient à charge, ils ne la supportent que comme un fardeau dont ils se débarrasseraient volontiers, si quelque

motif puissant ne les retenait. Quelques-uns, oubliant qu'ils se rendent coupables envers la Divinité et les hommes, se donnent eux-mêmes la mort : M. *Duval* en rapporte un exemple. Une femme des environs de Colmar, dit M. *Méglin*, dans l'excès de ses souffrances, manda le curé du lieu qu'elle habitait, et le pria, dans sa bonne foi religieuse, d'écrire au Saint-Père pour lui obtenir la permission de mettre fin à ses peines, ses douleurs lui étant devenues insupportables. D'autres, soutenus par la religion et leur courage, se laissent aller à leur malheureux sort; ils emploient en vain tous les moyens que la médecine met en usage, et, n'espérant plus rien de son secours, ils se livrent aux charlatans ; mais au bout d'un temps plus ou moins long, le sommeil les abandonne entièrement, les douleurs ne leur laissant pas un seul instant de relâche; l'appétit s'éteint peu à peu ; ils tombent dans un marasme affreux ; une petite fièvre lente s'empare d'eux, et les conduit au tombeau. Contens de trouver un terme à leurs misères, ils invoquent la mort jusqu'à la fin, et la voient s'avancer sans la craindre. Cependant il est quelques malades chez lesquels les souffrances finissent par s'émousser ; il semble que leur sensibilité, épuisée par une action continuelle, ne peut plus fournir d'alimens aux douleurs, s'il est permis de s'exprimer ainsi, ou bien que la maladie, en vieillissant, perde de sa force et s'éteigne.

S'il est facile de reconnaître l'existence de la névralgie, il est aussi bien essentiel de savoir la distinguer des autres affections avec lesquelles elle peut avoir quelque point de ressemblance, et de ne pas négliger d'examiner très-scrupuleusement la nature des symptômes, afin d'éviter toute méprise, qui serait d'autant plus fâcheuse, qu'en confondant la névralgie avec une autre maladie, les résultats pourraient en être mauvais, tant par l'emploi de moyens contre-indiqués, que par la perte d'un temps d'autant plus précieux, que, par des tâtonnemens dangereux, on aggrave la maladie que l'on a méconnue, et qu'on lui laisse la liberté de croître et de s'enraciner. Il est donc important que, pour parvenir à la con-

naissance parfaite de la névralgie faciale, le médecin sache distinguer les affections avec lesquelles on peut la confondre, et qu'à cet effet il établisse entre elles un parallèle. Je le répète, s'il s'aperçoit que les paroxysmes attaquent et disparaissent avec la rapidité de l'éclair, que les douleurs qui les constituent soient vives et lancinantes, allant en rayonnant, et donnant au malade la sensation d'une forte décharge électrique; que les muscles de la face soient agités d'un trémoussement convulsif, et qu'à ces signes se joigne un sentiment de déchirement dans les chairs, et de brisement dans les os, on ne pourra plus douter que ce ne soit une névralgie faciale, surtout si l'on remarque qu'à certaines époques, et particulièrement lorsque l'atmosphère est chargée d'électricité, ou bien humide et froide, les accès reparaissent avec plus de force et d'intensité. *Pujol* pensait qu'il existait quatre affections avec lesquelles on pouvait confondre la névralgie faciale. Ces affections sont le *clavus hystericus*, le rhumatisme, l'engorgement muqueux des sinus maxillaires et l'odontalgie. On pourrait aussi mettre du nombre le *raptus caninus* de *Cœlius-Aurélianus*; mais nous avons déjà dit que l'absence de toute douleur le différenciait aisément de la névralgie faciale, avec laquelle, du reste, il a beaucoup de ressemblance.

Le *clavus hystéricus*, ou *ovum hystericum* de quelques auteurs, est une sensation douloureuse qui n'occupe qu'un espace très-circonscrit des tégumens de la tête. Ce n'est point une affection essentielle, comme la névralgie faciale, mais purement symptomatique de l'hystérie. D'ailleurs le *clavus hystericus* paraît à des époques éloignées; il est remarquable par l'uniformité et la diuturnité des douleurs qu'il excite.

Le rhumatisme fixé au visage ne s'accompagne jamais de mouvemens convulsifs; les douleurs sont continues; il est bien vrai qu'elles se montrent à certaines époques; elles durent tout un jour, même plusieurs, d'une manière continue. Mais il s'agit plutôt ici du rhumatisme aigu, lequel s'accompagne souvent de fièvre,

et d'un gonflement plus ou moins considérable, avec rougeur et chaleur. La disparition de ce gonflement est presque toujours accompagnée de rémission, et même de cessation des douleurs, dont la nature et le caractère diffèrent d'ailleurs de ceux de la névralgie faciale. La nuit, elles sont plus fortes dans le rhumatisme ; il semble que la chaleur du lit les augmente. Le contraire s'observe dans l'autre affection. Il n'est peut-être pas inutile de faire remarquer ici que très-souvent la névralgie est accompagnée d'une affection rhumatismale générale. Ce qu'il y a de singulier, c'est que je me suis aperçu chez un individu que, lorsque les douleurs névralgiques se montraient, le rhumatisme ne se faisait point ressentir, et *vice versâ*.

Les douleurs qu'occasionne l'engorgement muqueux des sinus maxillaires sont sourdes et continues; on ne remarque point d'accès; c'est plutôt un poids qu'une véritable douleur. *Pujol* rapporte cependant qu'il s'était mépris dans une circonstance où une dame, chez laquelle il soupçonnait l'existence d'une névralgie faciale, n'était affectée que d'un engorgement muqueux des sinus maxillaires, comme il lui fut facile de s'en apercevoir lorsque, instruit que les douleurs de la malade dataient d'un coryza, il administra des poudres sternutatoires qui la débarrassèrent de ses souffrances, en déterminant l'issue d'une grande quantité de mucus.

De toutes les affections avec lesquelles on peut le plus facilement confondre la névralgie faciale, il n'en est pas qui cause de méprise plus funeste que la supposition de l'odontalgie à la place de celle-là. On pense bien en effet que le malade, en proie aux plus vives douleurs, et présumant trop légèrement que ses dents en sont la cause, ne balance point à se les faire arracher les unes après les autres. Il finit par s'apercevoir, mais trop tard, que non-seulement elles n'étaient point la cause de ses souffrances, mais que depuis qu'elles sont enlevées ces mêmes souffrances se sont accrues. On peut consulter sur ce sujet un excellent mémoire de M. *Duval*, dans lequel il expose les résultats fâcheux qu'eut, chez

un individu, une semblable méprise. Aussi le médecin doit toujours être sur sès gardes, et ne point trop se hâter de prononcer sur le véritable caractère de la maladie, avant de l'avoir bien observée. L'absence des mouvemens convulsifs dans les muscles de la face, le défaut d'intermittence dans les douleurs, la fixité de leur siége sur le bord alvéolaire, l'accroissement des souffrances par momens, sans cesser d'être continues, sont autant de signes qui peuvent faire distinguer l'odontalgie de la névralgie faciale. Mais je le répète, il n'est pas toujours aisé de prononcer de prime abord : aussi faut-il attendre, et n'employer dans le principe que des palliatifs.

Si le diagnostic de la névralgie faciale ne paraît pas être d'une extrême difficulté, le prognostic, en revanche, ne présente jamais au médecin une perspective bien consolante à offrir aux malheureux individus attaqués de cette cruelle maladie. Ici la nature ne fait rien pour eux, et c'est à l'art seul qu'ils doivent leur guérison, qui quelquefois est l'effet d'un hasard imprévu, conséquemment inespéré.

Le traitement d'une maladie n'est jamais plus facile à établir que quand on connaît parfaitement les terminaisons qu'elle éprouve lorsqu'elle est abandonnée aux efforts conservateurs de la nature. Or il est de fait, comme je viens de le dire il n'y a qu'un instant, que, dans la névralgie faciale, la nature est en défaut, et que c'est de l'art seul que le malade peut espérer son salut: en conséquence le médecin développera, pour la combattre, toute l'énergie des ressources que peut offrir une médecine essentiellement active et perturbatrice ; il se hâtera de mettre en pratique les moyens que l'art ou l'expérience lui ont fait connaître comme les plus avantageux ; car s'il ne s'oppose dès l'invasion aux progrès de cette cruelle maladie, elle s'accroît avec une rapidité étonnante, acquiert en peu de temps une intensité très-grande, et finit par s'enraciner de telle façon, qu'elle résiste aux remèdes les plus efficaces et au traitement le mieux combiné, à tel point que, la cause qui a produit la

névralgie venant à être détruite, on ne peut parvenir à extirper l'affection, qui n'en est cependant que l'effet. Il semble même que les efforts inutiles qu'on fait alors pour faire cesser les douleurs ne les rendent que plus tenaces et plus opiniâtres, et que les années, loin de les affaiblir, ajoutent encore à leur intensité. D'un autre côté, le médecin, dont la conduite doit toujours être dirigée par le raisonnement et la saine pratique, s'efforcerait en vain de suivre, dans le traitement de cette terrible maladie, les règles de son art. Forcé d'agir, ce n'est point par des moyens dont l'indication lui paraîtra évidente qu'il peut espérer de réussir : devenu empirique, il ne doit désormais fonder son espérance que sur des remèdes d'autant plus incertains, qu'ignorant la véritable nature de la névralgie faciale, et ne pouvant par conséquent juger si les remèdes qu'il emploie sont appropriés, il se voit condamné à s'en servir machinalement, faute de pouvoir asseoir son raisonnement sur des faits positifs. Ce n'est pas en cela seulement que sa conduite est embarrassante, elle l'est aussi dans le choix des moyens employés jusqu'à ce jour. Lequel de ces moyens préférera-t-il? celui, sans doute qui aura eu les succès les plus nombreux. Mais il en est une foule qui, entre les mains de quelques gens de l'art, ont fait des merveilles, et qui, mis en usage par d'autres, non-seulement ont été constamment infructueux, mais même nuisibles. Cependant la maladie fait toujours des progrès, et déjà on a épuisé les ressources que fournit la médecine. N'espérant plus rien de son secours, le médecin ira-t-il réclamer celui de la chirurgie? Osera-t-il employer le fer et le feu, après avoir tant de fois échoué? ne craindra-t-il pas d'aggraver encore, par des tentatives aussi douloureuses qu'incertaines, les symptômes terribles de la névralgie? Quoique contraint, dans une position semblable, de se livrer à l'empirisme, l'homme de l'art ne doit cependant pas s'y abandonner, sans avoir d'abord fait tous ses efforts pour s'en affranchir. C'est en s'éclairant du flambeau de l'analyse qu'il parviendra à se diriger à travers les ténèbres épaisses qui l'environnent de toutes

parts ; et ce n'est qu'en mettant de l'ordre dans la manière d'envisager les choses qu'il viendra à bout de sortir de l'embarras et de l'incertitude dans lesquels il se trouve, et qu'il pourra enfin espérer de combattre régulièrement et avec avantage un adversaire qui puise toute sa force dans l'obscurité dont il s'enveloppe. Aussi, avant de rien entreprendre, est-il bien essentiel de remonter, autant que possible, à la connaissance de la cause qui a pu donner lieu à la névralgie. Pour y parvenir plus sûrement, je considère cette affection comme pouvant exister, sous différens états, relativement à la manière dont les causes qui l'ont produite ont pu agir. D'après cela, je distingue la névralgie faciale en *idiopathique*, *sympathique*, *spécifique* et *métastatique*. Cette distinction, dira-t-on, est purement scolastique, et ne peut être admise dans la pratique. C'est cependant pour rendre celle-ci moins embarrassante, et plus simple par conséquent, que je m'en suis servi. Au reste, si elle pèche sous certains rapports, elle peut au moins devenir utile, en ce qu'elle rattache à un petit nombre de points fondamentaux une méthode de traitement devenue par-là rationnelle, et qui sans elle serait aussi diffuse qu'incertaine.

D'après la distinction que je viens d'apporter, plutôt dans les causes de la névralgie faciale que dans cette maladie elle-même, qui présente toujours les mêmes symptômes, il est facile de voir que la conduite du médecin doit varier selon la nature de ses causes : aussi pourrait-on par-là se rendre compte des résultats différens qu'ont eus les divers remèdes proposés jusqu'à ce jour contre la névralgie faciale. Je n'entrerai point dans les détails de ce traitement, qui doit varier aussi souvent que la maladie dépendra de telle ou telle cause ; d'ailleurs, je sortirais des bornes étroites dans lesquelles je me suis proposé de me renfermer ; aussi je passe tout de suite à la discussion des principaux moyens employés par les médecins des différens pays.

Ces moyens sont chirurgicaux et médicaux.

Parmi les premiers, celui qui dut faire concevoir l'espérance

la mieux fondée de guérison fut, sans contredit, la section du nerf affecté. L'expérience ayant appris que la division d'un nerf amenait toujours la perte de la sensibilité et du mouvement dans les parties auxquelles il se distribuait, on avait donc tout lieu de croire que l'art, en suivant la route que semblait lui avoir tracé l'expérience, obtiendrait des résultats conformes. Dans cette persuasion, le célèbre *Maréchal* pratiqua le premier la section, mais sans succès; beaucoup d'autres, après lui, la tentèrent, mais ils ne furent pas plus heureux. Moi-même j'ai vu, à l'Hôtel-Dieu, M. le professeur *Dupuytren* couper le nerf mentonnier, et quoiqu'il eût eu le soin de le cautériser à plusieurs reprises, les accès névralgiques n'en sont pas moins revenus avec la même intensité. Tout le monde connaît le mauvais succès qu'a eu la section de la portion dure de la septième paire, pratiquée par M. *Roux* à l'hôpital de la Charité. Que penser de l'espèce de contradiction dans laquelle l'expérience semble se trouver avec elle-même? Doit-on, pour faire disparaître cette contradiction, avancer que les nerfs n'ont point été coupés, ou qu'ils l'ont été incomplètement? mais l'habileté des deux célèbres chirurgiens que je viens de citer lève tous les doutes à cet égard. On doit-on supposer que ces nerfs, après avoir été coupés, se sont réunis? Mais, outre que cette hypothèse n'est point admissible, on a d'ailleurs vu les douleurs reparaître deux jours après l'opération, époque à laquelle la réunion ne pouvait certainement pas être opérée complètement, surtout après que les extrémités du nerf divisé avaient été brûlées avec le fer rouge, comme chez l'individu que j'ai vu opérer par M. le professeur *Dupuytren*. Enfin, sans vouloir entreprendre de rien expliquer, ne serait-il pas infiniment plus probable de croire que c'est au moyen des anastomoses qui ont lieu entre les rameaux les plus déliés du nerf coupé et ceux des nerfs voisins, que la sensibilité se conserve, et que les douleurs, par conséquent, continuent de sévir? Car, que l'on ne perde pas de vue que les nerfs seuls sont affectés dans la névralgie faciale,

autrement les anastomoses deviendraient inutiles pour se rendre compte des phénomènes qui nous étonnent. Il faut cependant convenir que la section n'a pas toujours été sans succès. Le journal de MM *Leroux*, *Boyer* et *Corvisart* fait mention d'une guérison obtenue au moyen de cette opération, pratiquée par M. *Leydig*, médecin à Mayence. *Haigton*, chirurgien anglais, est également venu à bout de détruire, par la même méthode, une semblable maladie. Enfin, *Thouret* cite *Guérin* de Bordeaux, et un autre chirurgien français, comme ayant mis la section en pratique dans quelques cas, et avec avantage. Ces exemples si rares de guérison, qui cependant ne sont pas les seuls, ont nécessairement dû faire abandonner la section, dont on ne se sert presque plus aujourd'hui.

Par ses résultats, la cautérisation offre les mêmes défauts que la section; aussi, ce que j'ai pu dire relativement à celle-ci est-il entièrement applicable à celle-là; seulement la cautérisation, mise en usage par *André*, a eu quelque succès de plus, mais on y a renoncé.

Lorsque les moyens que je viens d'indiquer sont sans effet, quoique appliqués directement sur le foyer du mal, que doit-on attendre du moxa, des sétons, des vésicatoires et des cautères? Nous savons, au reste, le peu de fond que nous pouvons faire sur eux, d'après le peu de succès qu'on en a obtenu. Cependant il est des médecins qui conseillent d'appliquer quelques exutoires, qui, chez quelques individus, ont produit un peu de soulagement, sans jamais amener une guérison complète. C'est également sans heureux résultats que les sangsues ont été appliquées.

En parlant des moyens que la médecine met en usage, je ne citerai point tous les remèdes dont elle s'est servie pour combattre la névralgie faciale; je ferai seulement mention de ceux qui ont eu quelque succès.

L'application de l'aimant sur la partie malade a, dans le plus grand nombre des cas, produit un soulagement sensible, mais on n'a jamais obtenu de cure bien radicale, comme on peut s'en

convaincre en lisant les mémoires de *Thouret*. Le magnétisme animal et l'électricité ont été également employés, mais toujours sans succès. Les bains n'ont pas mieux réussi. La combinaison de l'extrait de jusquiame et du calomélas a eu, entre les mains de *Bréting*, médecin à Augsbourg, une heureuse application. *Pearson*, médecin anglais, a également eu recours, sur deux individus, au calomélas à l'intérieur, conjointement aux frictions mercurielles, portées jusqu'au point de produire une salivation abondante. Ce moyen lui a procuré la guérison de ces deux individus. Le gaz oxy-muriatique, dirigé sur la partie malade avec un entonnoir, a fourni à M. *Bonnet* un nouvel exemple de guérison. M. *Herber*, naguère a aussi mis en usage la belladone et le muriate oxygéné de potasse. Son emploi a été efficace sur une personne. Le miel térébenthiné a, depuis peu, à l'Hôtel-Dieu, réussi chez plusieurs malades affectés de névralgie faciale. Mais, de tous les remèdes employés jusqu'à ce jour, il n'en est point qui puissent le disputer par ses succès à celui dont se sert M. *Méglin*. Sur dix individus que ce médecin distingué a eu occasion de traiter par sa méthode, huit ont été parfaitement guéris, les deux autres en ont éprouvé beaucoup de soulagement : l'auteur attribue son défaut de succès sur eux au temps trop long depuis lequel existait la névralgie. Un d'eux, en effet, en était affecté depuis plus de trente ans. Ce remède est composé de parties égales d'extrait de jusquiame noire et d'oxyde de zinc sublimé, auxquels l'auteur ajoute la poudre de racine de valériane sauvage. C'est au surplus dans son ouvrage qu'il faut aller puiser les connaissances relatives à la préparation et à l'administration de son remède, sur l'efficacité duquel le temps seul et l'expérience peuvent prononcer. En attendant, nous recommandons fortement son emploi aux praticiens. Mais si malheureusement, comme tant d'autres, ce remède ne réussissait pas, le médecin ne restera pas pour cela inactif : le quinquina, l'opium, le camphre, etc., etc., tant d'autres médicamens énergiques, lui offrent des ressources trop

précieuses pour qu'il les néglige. Enfin, après avoir épuisé tous les moyens tant hygiéniques que médicaux, connus et applicables, un médecin adroit, et qui connaîtra l'esprit humain, dissimulant sa défaite et l'impuissance de son art, ne fut-ce que pour déterminer le malheureux patient à supporter le fardeau cruel de sa trop pénible existence, fera encore briller à ses yeux le talisman resté au fond de la boîte de Pandore, seule et dernière ressource des infortunés.

Si les bornes d'une dissertation inaugurale me l'eussent permis, j'aurais pu enrichir celle-ci d'un nombre considérable d'observations intéressantes; et, dans l'avantage du choix, je n'aurais senti que l'embarras de la préférence : je me contenterai d'en insérer une seule. Pour justifier ce choix de prédilection, je pourrais alléguer que l'individu affecté a éprouvé successivement toutes les espèces de névralgie faciale, ce qui n'est pas commun. Mais, lorsqu'on saura que c'est ma malheureuse mère qui est la patiente, que c'est mon père qui, comme médecin, lui a prodigué des secours, et a rédigé l'observation de sa maladie, l'on me pardonnera facilement, du moins je l'espère, la partialité dont ici moi-même je m'accuse. Je dois seulement prévenir que c'est mon père qui parle, et que je n'ai ni voulu ni dû rien ajouter à ce qu'il a écrit, encore moins en retrancher, laissant au public le soin de le juger, ce qu'il ne m'appartenait pas de faire.

« Une femme (et c'est mon épouse), âgée maintenant de quarante-six ans révolus, mère de quatre enfans, dont deux ont péri en bas âge, et de maladies familières à l'enfance; d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une taille très-élancée, d'une structure presque hémoptoïque, et d'une constitution frêle et délicate, fait, au mois de juin 1804, sur les cinq heures du soir, étant déjà atteinte d'un catarrhe pituitaire, une demi-lieue à pied, exposée à un vent de sud-ouest très-froid et très-violent. De retour chez elle, cette douleur sourde et obtuse, qui caractérise les catarrhes de cette espèce, devient fort aiguë, et l'oblige à se coucher sans pou-

voir prendre aucun aliment : elle est très-agitée toute la nuit; néanmoins la fièvre, quoique forte, ayant cédé le matin d'assez bonne heure, elle repose tranquillement deux ou trois heures, après lesquelles elle se lève, et vaque comme à l'ordinaire aux travaux de son ménage, ayant cependant la tête très-embarrassée. Tout à coup, sur les neuf heures, la douleur qui s'étend aux deux sinus frontaux, se fixe plus particulièrement au gauche. D'abord peu violente, elle devient tout à la fois vive et déchirante; se porte profondément dans l'orbite du même côté, et occupe tout le globe de l'œil, qui semble se gonfler et rougit beaucoup, et dans lequel la malade éprouve, tantôt un sentiment de pulsation et d'élancement, tantôt un sentiment de torsion et d'arrachement, s'il est permis de s'exprimer ainsi. Des larmes âcres et brûlantes inondent la joue gauche; la narine correspondante, très-desséchée au plus fort de l'accès, fournit au commencement et à la fin, une excrétion abondante d'un mucus épais et jaunâtre. Parfois la douleur paraît se suspendre pendant quelques minutes, pour reprendre ensuite avec un nouveau degré d'intensité.

« La cause de la maladie, l'impression du froid sur la pituitaire m'étant connue, je présumai qu'en combattant la cause je détruirais l'effet. En conséquence, tous mes moyens curatifs furent dirigés vers ce but. La malade fit usage d'une infusion chaude de fleurs de tilleul pour boisson : je lui fis baigner les bras et les jambes dans l'eau chaude; j'appliquai sur le sinus frontal affecté des topiques émolliens; je dirigeai vers la tête les vapeurs d'une décoction de même nature dont j'injectai la narine du côté malade.

« Malgré l'emploi itératif de ces moyens, l'accès se prolongea vers les quatre heures du soir, et ce ne fut qu'à cette époque que la malade put se tenir debout. Après un souper fort léger, elle se mit au lit, et la nuit fut beaucoup meilleure qu'on n'aurait dû naturellement s'y attendre; mais à neuf heures précises, comme le jour précédent, l'accès se déclare par un mouvement d'oscillation et de balancement dans la masse encéphalique; telle est du moins

l'idée que s'en formait la malade. Ce mouvement, faible et peu considérable dans le principe, s'accroît et devient si violent au plus fort du paroxysme, qu'il semble à la malade que la boîte du crâne doit en être écartée et désunie dans les diverses pièces qui la composent. Une douleur aiguë et poignante se fait sentir simultanément dans l'angle nasale gauche, sans que pour cela l'œil cesse d'éprouver les sensations horriblement douloureuses qu'il ressentait dans l'accès précédent.

« La malade, douée d'un système musculaire peu prononcé, mais d'une puissance nerveuse très-énergique et singulièrement exaltée, ne peut résister long-temps à l'ensemble et à la violence des maux qui la tourmentent. Elle perd connaissance; mais le cerveau, stimulé de nouveau, réagit sur tous les muscles soumis à l'empire de la volonté; des convulsions de toute espèce se déclarent et se succèdent, tantôt avec une rapidité effrayante, tantôt se prolongent de manière à faire craindre un tétanos universel.

« La périodicité de l'accès, l'atrocité des douleurs, en me révélant la nature de la maladie, ne me laissent que plus embarrassé sur le choix des moyens propres à la combattre. A ceux employés la veille j'associe l'usage des préparations opiatiques, que, malgré la faiblesse de la malade, tant naturelle qu'acquise, j'administre à très-hautes doses et à des intervalles très-rapprochées, mais très-inutilement. Une dissolution aqueuse d'opium, injectée dans la narine affectée, et appliquée en topique sur le sinus malade, paraît apaiser les douleurs et diminuer les convulsions, qui cessent à la fin totalement par son application réitérée, et l'accès se termine à peu près à la même heure que le précédent. Il laisse la malade dans un tel état de faiblesse, qu'elle ne peut se lever ni prendre aucune nourriture, et la nuit qui suit, bien loin d'être aussi bonne que la précédente, est passée dans l'insomnie la plus complète, triste avant-coureur d'un accès qui fut plus violent que tous ceux qui l'avaient précédé. Contre mon avis, et au moment même de son développement, on applique des sangsues à l'angle

nasal gauche et sur l'orbite du même côté. Bien loin de soulager la malade, elles parurent au contraire aggraver son mal, qui ne céda, comme la veille, qu'à l'application extérieure de l'opium. Le mauvais effet des sangsues parut même s'étendre jusque sur l'accès suivant, qui fut le plus cruel de tous ceux que la malade eût encore éprouvés, et qui résista à l'effet de l'opium appliqué extérieurement, qui, dans les deux derniers accès, l'avait si visiblement soulagée, et qui, depuis ce moment, lui fut plus préjudiciable qu'utile. Malgré cela, l'accès se termina à l'heure ordinaire. Dans ceux qui l'avaient précédé, comme dans ceux qui le suivirent, il y eut toujours apyrexie parfaite, quoique accélération très-marquée dans le système circulatoire pendant toute la durée des paroxysmes, et qu'il y eut même quelquefois privation momentanée des facultés intellectuelles.

« Voyant l'inutilité de tout ce que j'avais fait jusqu'alors, j'appelle en consultation une personne de l'art, dans laquelle j'avais la plus entière confiance. Mais elle ne proposa rien de nouveau; et tous deux spectateurs aussi tristes qu'impuissans des horribles souffrances de la malade, et qu'aucune expression connue ne saurait rendre, nous ne pûmes la soulager en aucune manière. Nous voulumes, dans l'accès, lui faire prendre un pédiluve, mais la violence des convulsions et leur fréquente répétition ne nous permit pas d'en venir à bout; c'eût été bien plus vainement encore que nous aurions tenté de lui administrer des bains entiers, comme nous en avions le projet. Il fallut se résoudre à laisser souffrir la malade, et attendre patiemment la fin de l'accès, qui eut lieu à la même heure que les autres, quoique son intensité les eût de beaucoup surpassés.

« Un autre accès, aussi cruel, se passa encore de cette manière, et les forces de la malade étaient tellement abattues, que je redoutais à chaque instant un dénoûment fatal, lorsque, contre mon attente, elle trouva elle-même le remède qui la guérit. Voici de quelle manière la chose eut lieu : le sixième accès venait de finir

malgré l'état d'épuisement auquel la malade devait être nécessairement réduite d'après ce qui vient d'être décrit, elle eut le courage de me demander comment je qualifiais sa maladie. Pour ne point l'effrayer par un nom nouveau, et qu'elle n'eût point compris, je lui dis que c'était une migraine. Elle avait entendu dire plusieurs fois que l'usage du café était excellent pour cette maladie : elle se pénétra tellement de cette idée, qu'elle en fut occupée toute la nuit, même pendant le peu de sommeil qu'elle prit, et elle attendit le jour paraître avec grande impatience pour me demander si elle ne pourrait pas prendre du café. Je lui fis d'abord quelques objections ; mais elle insista tellement, que je crus devoir me rendre à ses pressantes sollicitations. D'ailleurs, en réfléchissant sur l'effet que pourrait produire le café, dont l'usage lui était insolite, j'espérai qu'il pourrait lui être utile comme sédatif, l'ayant vu employer comme tel avec succès contre l'épilepsie, à l'hospice militaire de la marine du port de Rochefort, par un médecin avantageusement cité par M. *Pinel*, dans sa Médecine clinique, page 385, et ayant même par-devers moi deux exemples de son efficacité dans des cas analogues. En conséquence, je fis bouillir environ trois onces de café en poudre dans douze onces d'eau, jusqu'à réduction du tiers, je coulai ensuite à travers un linge avec forte expression ; j'édulcorai légèrement avec le sucre, et divisai en deux doses égales : la première fut administrée une demi-heure avant l'accès, et la seconde au moment même où il avait habitude de se faire sentir. L'accès tarda d'environ deux heures ; il se déclara, comme à l'ordinaire, par la sensation d'une assez forte compression de la région temporale, à laquelle succéda le mouvement ondulatoire du cerveau, qui fut encore assez violent pour obliger la malade de se coucher, mais pas assez fort pour déterminer des mouvemens convulsifs, dont elle fut complètement exempte, ainsi que de la douleur qu'elle éprouvait successivement dans le globe de l'œil et dans l'angle nasal. Elle soutint courageusement son mal, qui, sous tous les rapports, fut

infiniment moindre qu'à l'ordinaire, et ne dura qu'environ une heure et demie, après quoi elle se leva, et resta toute la soirée debout; elle prit même des alimens avec appétit, et dormit profondément toute la nuit. Le repos qu'elle prit restaura singulièrement ses forces. Malgré cela, le lendemain je lui administrai son café, préparé comme la veille et à la même dose. L'accès se fit encore sentir sur les onze heures, mais si faiblement, que la malade put constamment se tenir levée, et dîner à midi. La soirée et la nuit qui suivit se passèrent comme si elle eût été en parfaite santé. Le jour suivant, neuvième de la maladie, quoiqu'elle parût aussi bien qu'on pouvait le désirer, je crus néanmoins prudent de lui faire prendre son spécifique, ce qui eut lieu pour la dernière fois. A onze heures, la malade éprouva encore un certain embarras sans douleur, dans le sinus frontal gauche, qui se dissipa en moins d'une demi-heure. Depuis ce moment, sa guérison fut parfaite; elle recouvra même assez promptement ses forces.

« La santé de la malade se maintint pendant quatre ans sans aucune atteinte d'affection névralgique : à cette époque, elle fut assaillie par des chagrins violens, et ayant, par malheur, le 7 mai 1808, été exposée en plein air à un vent très-froid, elle fut atteinte d'une névralgie maxillaire. Tous les moyens imaginables furent employés inutilement pour la soulager : l'usage seul du café, administré comme dans sa névralgie frontale, put la délivrer de cette dernière affection, aussi cruelle et aussi opiniâtre que la première.

« Le mois de novembre 1809 étant brumeux et froid, détermina une espèce d'épidémie odontalgique, dont la malade fut attaquée, et qui renouvela chez elle tous les accidens de sa névralgie maxillaire. Le café, l'opium, le quinquina, et tous les autres sédatifs connus, administrés de toute sorte de façons et à des doses très-rapprochées, ont complètement échoué cette dernière fois, et n'ont plus été utiles depuis. Les délayans, tels que l'eau de veau, l'eau de poulet, etc., sans couper les accès, ont été et sont encore au-

jourd'hui d'une très-grande utilité à la malade, dont les douleurs, quoique presque continuelles, sont cependant infiniment moins vives et moins aiguës; car, depuis plus de trois ans, elles n'ont pas déterminé de mouvemens convulsifs. L'on dirait que la maladie s'use, s'il est permis de s'exprimer ainsi, ou que les sensations douloureuses perdent en partie leur activité, et qu'elles sont émoussées par leur répétition, ou par l'habitude. »

Le même motif qui m'a déterminé à accorder la préférence, sur tant d'autres, à l'observation que l'on vient de lire, a dû nécessairement influer sur le choix du sujet que je viens de traiter, et qui par lui-même était fort ingrat. Trop heureux si ma jeunesse et mon inexpérience me rendent excusable aux yeux de mes juges, de la manière dont je m'en suis acquitté!

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*Edente* DE MERCY).

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos : et in ipsis temporibus magnæ mutationes tum frigoris, tum caloris, et cætera pro ratione eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

Si verò æstas sicca et aquilonia fiat, autumnus autem pluviosus et australis, capitis dolores ad hyemem fiunt, et tusses, et raucedines, et gravedines : quibusdam verò etiam tabes. *Ibid.*, *aph.* 13.

III.

Frigidum inimicum ossibus, dentibus, nervis, cerebro, spinali medullæ ; calidum verò, utile. *Sect.* 5, *aph.* 18.

